

ユーパスタ 注意： 甲状腺機能異常 腎不全
精製白糖ポビドンヨード 禁忌： 妊婦・産婦 授乳婦

浸出液の多い感染創

潰瘍面を清拭後、1日1～2回ガーゼにのぼして貼付するか、又は患部に直接塗布し、その上をガーゼで保護する

デブリサンペースト・・・褥瘡、熱傷潰瘍(深達性Ⅱ度熱傷～Ⅲ度熱傷)

デキストラノマー 創傷面に塗布された古いデブリサン ペーストは細菌等を保持しているため、洗浄除去できない場合、感染等症状悪化の原因となりうる

マクロゴール600 3mm以上の厚さに塗布 する(直径5cmあたり1包が目安)

交換は、通常1日1回とし、滲出液の量が多い場合は適宜交換塗布を繰り返す

オルセノン軟膏：、肉芽形成の時期 褥瘡では赤色期

トレチノイントコフェリル 潰瘍面を清拭後、1日1～2回ガーゼなどに貼布するか、又は患部に直接塗布

ゲーベンクリーム：壊死組織があり、浸出液が少ない創

スルファアジン銀 1日1回、滅菌手袋などを用いて、創面を覆うに必要かつ十分な厚さ(約2～3mm)に直接塗布する。

又は、ガーゼ等に同様の厚さにのぼし、貼付し、包帯を行う。

なお、第2日目以後の塗布に際しては、前日に塗布した本剤を清拭又は温水浴等で洗い落としたのち、新たに本剤を塗布する

リフラップ軟膏・・・禁止：過敏症 卵白アレルギー

リゾチーム塩酸塩軟膏 皮膚潰瘍 線維芽細胞を増やす

1日1～数回潰瘍面を清拭消毒後、リント布又はガーゼなどにのぼして患部に貼布するか、又は必要に応じて患部に直接塗布

テラジアパスタ・・・禁忌：サルファ剤に対し過敏症の既往歴のある患者

スルファジアジン 外傷・熱傷および手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染

マクロゴール 1日1～数回直接患部に塗布または無菌ガーゼにのぼして貼付

アクトシン軟膏・・・貯法10℃以下 赤色期～白色期の、比較的浸出液が多い褥瘡

ブクラデシンナトリウム軟膏 局所血流改善 血管新生促進 肉芽形成促進 上皮形成促進作用を有しマクロゴール基剤のため上皮化が進む時期で浸出液が多い創

ブロメライン軟膏・・・壊死組織があり浸出液が多い創 熱傷、褥瘡、表在性潰瘍 タンパク質分解酵素のため疼痛出血の可能性 壊死組織除去後は使用中止

カデックス軟膏・・・滲出液の多い褥瘡の黄色、滲出液吸収によるゲル化により薬剤の除去が容易

ヨードコート軟膏・・・浸出液の多い感染創

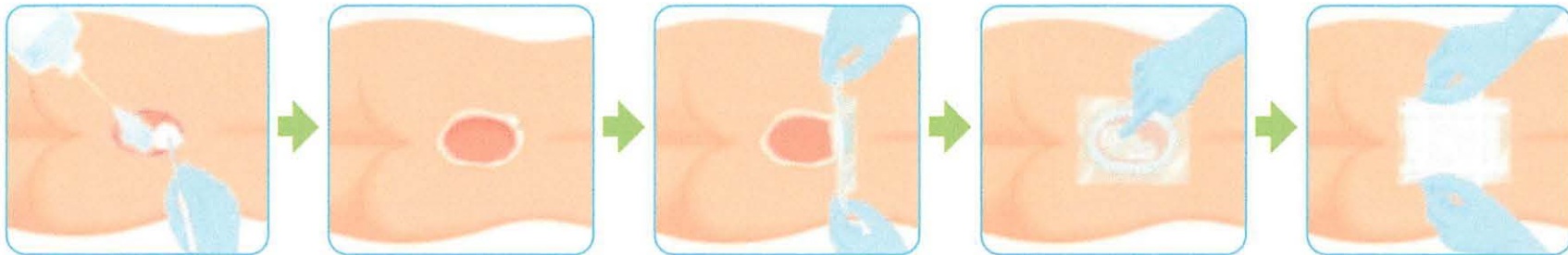
プロスタンディン軟膏・・・肉芽形成・表皮形成促進

ドレッシング材

	Wet	Moisture	Dry
壊死組織付着期	ユーバスタ デブリサンペースト ユーバスタ + デブリサンペースト (20~40%)	ゲーベンクリーム ヨードコート軟膏 カデックス軟膏 プロメライン軟膏	ゲーベンクリーム ゲーベンクリーム + プロメライン軟膏 (1:1)
移行期	ユーバスタ オルセノン軟膏 + デブリサンペースト (2:2 or 2:3) ユーバスタ + デブリサンペースト (20~40%)	ユーバスタ ユーバスタ + オルセノン軟膏 (3:1) オルセノン軟膏 + リフラップ軟膏 オルセノン軟膏 + テラジアパスタ	ゲーベンクリーム オルセノン軟膏 + ゲーベンクリーム (1:1)
肉芽形成期 (赤色期)	ユーバスタ ユーバスタ + デブリサンペースト (20~40%)	ユーバスタ リフラップ軟膏 オルセノン軟膏 + リフラップ軟膏 (1:1) ユーバスタ + オルセノン軟膏 (3:1) オルセノン軟膏 + デブリサンペースト (2:2 or 2:3)	オルセノン軟膏 オルセノン軟膏 + ゲーベンクリーム (1:1)
上皮形成期 (白色期)	テラジアパスタ	アクトシン軟膏 リフラップ軟膏 + テラジアパスタ (3:7)	プロスタンディン軟膏

ブロメライン軟膏の使い方

- 1 生理食塩水などで創を洗浄します。
- 2 壊死組織以外の組織を保護する目的で、周囲にワセリンまたはワセリン基剤の軟膏を塗布します。
- 3 創より少し大きめのプラスチックフィルムの上にプロメライン軟膏を適量^{※1}（創面全体をうすく覆う程度の量）とり、創に貼付します。
- 4 貼付したプラスチックフィルムの上から創全体を覆うように指で軟膏を延ばします。
プラスチックフィルムは創より1cm程度大きめの形にハサミで整えます。
- 5 滲出液を吸収させるために上から清潔なガーゼで覆います^{※2}。



※2 プラスチックフィルムを使用して滲出液が多くみられた場合は、プラスチックフィルムを使用せず、直接ガーゼを貼付することもあります。

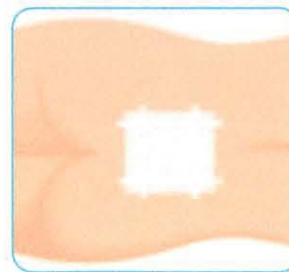
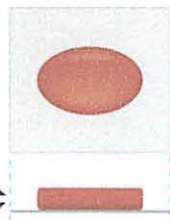
参 考

壊死組織が硬い場合はスルファジジン銀や亜鉛華軟膏で柔らかくしてから外科的デブリドマンを行い、残った壊死組織をプロメライン軟膏で除去します。外科的デブリドマンが行えない場合は壊死組織にメスなどで格子状に切れ目を入れ、プロメライン軟膏が浸透しやすくします。



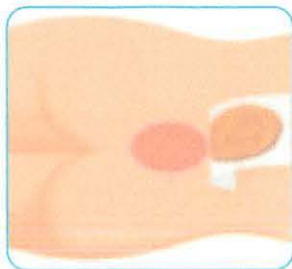
ヨードコート軟膏の使い方

- 1 生理食塩水などで創を洗浄します。
 - 2 創の大きさに合わせて、軟膏をガーゼに取りだします。
軟膏は約3mmの厚さに延ばします。
 - 3 軟膏を延ばしたガーゼを患部に貼付します。



4 滲出液を吸収しゲル化した軟膏がガーゼに付着するため、ガーゼごと薬剤を除去することができます。

ガーゼ・薬剤交換は1日1回、
滲出液の量が多い場合は
1日2回行います。



- 5 ガーゼ除去後は、患部に残った軟膏を生理食塩水などで十分に洗浄除去します。



ヨードコート軟膏の使用量の目安

褥瘡の長径(a)と短径(b)より下表で
使用量を求めます。
軟膏1gは、チューブ
から押し出した長さ
2cmに相当します。

軟膏使用量の目安

10					19g
8				12g	15g
6			7g	9g	11g
4		3g	5g	6g	8g
2	1g	2g	2g	3g	4g
	2	4	6	8	10

⑧ 長径(cm)

潰瘍の状態別にみた薬剤選択の例

壊死組織が 付着している潰瘍	ブロメライン軟膏、スルファジアジン銀、デキストラノマー、 フラジオマイシン硫酸塩・結晶トリプシン	
感染を伴う潰瘍	ヨードコート軟膏、スルファジアジン銀、フラジオマイシン硫酸塩・結晶トリプシン、白糖・ポビドンヨード配合製剤	
浅い潰瘍	創面保護	アズレン、酸化亜鉛
	上皮形成	アクトシン軟膏、プロスタグランジンE ₁ 、 リゾチーム塩酸塩
深い潰瘍	肉芽形成 上皮形成	アクトシン軟膏、アルミニウムクロロヒ ドロキシアラントイネート、トレチノイン トコフェリル、プロスタグランジンE ₁ 、 リゾチーム塩酸塩

壊死組織がとれ感染がない場合は、ポリウレタンフィルムが使用できます。
滲出液が多い場合はポリウレタンフィルム^{注)}に穴を開けガーゼなどに吸収させます。

注)他のドレッシング材が用いられることがあります。

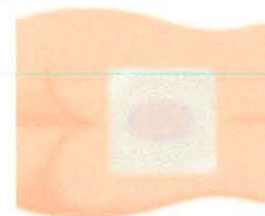
注)ポリウレタンフィルムの 使い方のポイント

1 ポリウレタンフィルムの穴開け



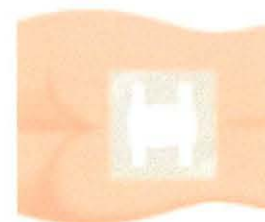
ポリウレタンフィルムは発泡スチロールを台にして、注射針(18ゲージ)で潰瘍サイズにあたる部分に穴を開けます。

2 潰瘍が浅い場合



アクトシン軟膏のような外用剤を塗布した後に、ポリウレタンフィルムをしっかりと患部に密着させてください。

3 潰瘍が深い場合



ポリウレタンフィルムを潰瘍底に密着させてください。
そのくぼみに尿取りパッドのようなよく吸収できる素材で、隙間がないようにします。



4 毎日のフィルムの取り換えは不要

ポリウレタンフィルムが汚れたり、ずれたりしない限りは、3~4日貼り続けることができます。

壊死組織除去剤

薬価基準収載

ブロメライン 軟膏5万単位/g

Bromelain Ointment : ブロメライン 軟膏

禁忌(次の患者には使用しないこと)

本剤又は本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

●効能・効果

熱傷・褥瘡・表在性各種潰瘍・挫傷・切開傷・切断傷・化膿創などの創傷面の壊死組織の分解、除去、清浄化およびそれに伴う治癒促進

●用法・用量

ガーゼ、リントなどに適量の軟膏をのばし、潰瘍辺縁になるべく触れないようにして塗布。1日1回交換する。

創傷面が清浄化し、新生肉芽組織の再生が認められた場合は使用を中止する。

●使用上の注意(一部抜粋)

1. 慎重投与(次の部位には慎重に使用すること)

粘膜面(蛋白分解作用に基づく刺激作用のため)

2. 重要な基本的注意

有効成分ブロメラインは蛋白分解酵素である。蛋白分解という主作用に基づいて、局所の疼痛、出血をみることがあるから、壊死組織が除去された後は使用を中止して、他の処置にかえること。

3. 副作用

(1) 重大な副作用

アナフィラキシーショック(頻度不明): アナフィラキシーショック(不快感、血圧低下、呼吸困難、全身紅潮等)を起こすことがあるので、観察を十分に行い、症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

4. 適用上の注意

投与方法: 潰瘍面よりやや小さめのガーゼ、リントなどにうすくのばして用い、潰瘍辺縁に触れないように注意すること。

投与部位: 眼科用に使用しないこと。

●取扱い上の注意

貯法: 直射日光を避けて室温保存。

(未使用時はキャップをすること)

使用期限: 包装箱、直接の容器に表示。

●包装

チューブ: 20g×10

瓶: 100g、500g

褥瘡・皮膚潰瘍治療剤

薬価基準収載

ヨードコート 軟膏0.9%

Iodocoat Ointment : ヨウ素 軟膏

禁忌(次の患者には使用しないこと)

ヨウ素過敏症の患者

●効能・効果

褥瘡・皮膚潰瘍(熱傷潰瘍、下腿潰瘍)

●用法・用量

潰瘍面を清拭後、通常1日1回、患部に約3mmの厚さに塗布する。

(直径4cmあたり3gを目安に塗布する。)

滲出液の量が多い場合は、1日2回投与する。

●使用上の注意(一部抜粋)

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

(1) 甲状腺機能に異常のある患者(創面から吸収されたヨウ素により症状が悪化するおそれがある。)

(2) 重症の熱傷の患者(広範囲の使用により、アシドーシスを起こすおそれがある。)

(3) 腎不全の患者(血清中ヨウ素濃度が著しく上昇するおそれがある。)

(4) 新生児(「その他の注意」の項参照)

2. 重要な基本的注意

(1) 本剤による治療は保存的治療であることに留意し、約2ヵ月間投与しても症状の改善が認められない場合には、外科的療法等を考慮すること。

(2) 本剤は熱傷潰瘍を適用としているので、臨床的に潰瘍がみられない熱傷に対しては、他の適切な療法を考慮すること。

3. 適用上の注意

使用時

1) 汚染を防ぐために、塗布の際、容器の先端が患部に触れないように注意すること。

2) 患部を生理食塩液等で洗浄すること。

3) 交換時には本剤を生理食塩液等で十分に洗浄除去すること。

●取扱い上の注意

貯法: 室温保存、気密容器

使用期限: 包装箱、直接の容器に表示。

●包装

チューブ: 50g、100g

瓶: 500g

褥瘡・皮膚潰瘍治療剤

薬価基準収載

アクトシン 軟膏3%

Actosin Ointment : ブクラデシンナトリウム 軟膏

●効能・効果

褥瘡・皮膚潰瘍(熱傷潰瘍、下腿潰瘍)

●用法・用量

症状及び病巣の大きさに応じて適量を使用する。潰瘍面を清拭後、1日1~2回ガーゼなどにのばして貼付するか、又は患部に直接塗布する。

●使用上の注意(一部抜粋)

1. 重要な基本的注意

(1) 本剤による治療は保存的治療であることに留意し、約6週間以上使用しても症状の改善が認められない場合には、外科的療法等を考慮すること。

(2) 本剤は熱傷潰瘍を適用としているので、潰瘍がみられない熱傷に対しては、他の適切な療法を考慮すること。

(3) 広範囲な創面に本剤を大量かつ長期に使用する場合は、ブクラデシンナトリウムを全身的投与した場合と同様の症状があらわれることがあるので、定期的に血圧、脈拍数、心電図、尿量、全身状態、血糖値等を観察し、異常が認められた場合には休薬等の適切な処置をとること(特に乳児、幼児、小児の場合は注意する)。

(4) 潰瘍の改善に伴って形成される新生肉芽は、軽微な刺激により新生血管が損傷し、出血症状を招くことがあるので、ガーゼの交換等の処置は十分注意して行うこと。

2. 適用上の注意

(1) 使用時の前処置:

1) 本剤には抗菌作用はないので以下について注意すること。

① 潰瘍面を清拭消毒後、貼付又は塗布すること。

② 感染があらわれた場合には、抗生物質を投与するなどの適切な処置を行い、経過を観察すること。

2) 本剤には薬理作用上壊死組織を積極的に融解する作用はないので、使用前に必要な応じ壊死組織を除去すること。

(2) 使用部位: 眼科用に使用しないこと。

●取扱い上の注意

貯法: 10℃以下

使用期限: 容器及び外装に記載。

●包装

チューブ: 30g×1、30g×10、200g

瓶: 200g